

事例番号:310123

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 28 週 3 日 切迫早産、胎児発育不全の診断で管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

9:45 胎内環境を考慮し、ジプロスト錠内服による陣痛誘発開始

10:30 陣痛開始

11:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で軽度遅発一過性徐脈を認める

12:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈を認める

14:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、徐脈を認める

14:24 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤剥離面に凝塊血あり、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2374g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.778、PCO₂ 115.0mmHg、PO₂ 29.0mmHg、

HCO₃⁻ 16.0mmol/L、BE -17.1mmol/L、血糖 63mg/dL

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見(脳幹も含む大脳基底核、視床の信号異常)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症によって、低酸素性虚血性脳症を発症したことである。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 37 週 3 日の 11 時 40 分頃に発症し、分娩までに進行したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 当該分娩機関において、妊娠 28 週 3 日に切迫早産、FGR のため入院管理としたことは一般的である。

(3) 当該分娩機関入院中の管理(子宮収縮抑制薬の投与、ノンストレステスト、超音波断層法、血液検査、内診、中心静脈栄養法、膣分泌物培養検査)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 経膈分娩の方針としたことは一般的であり、妊娠 37 週 3 日に胎内環境を考慮しジプロロトン錠による分娩誘発を実施したことは選択肢のひとつである。

(2) 分娩誘発について書面を用いて同意を得たことは一般的である。

(3) ジプロロトン錠投与中の管理(1 時間以上あけて 1 錠/回ずつの内服、トイレ歩行

時を除き分娩監視装置による連続監視)は一般的である。

- (4) 妊娠 37 週 3 日 12 時 50 分に 3 錠目のジプロロスト錠を投与したことは、許容されるという意見と控えるべきであるという意見の両論がある。
- (5) 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数の低下を認め、急速遂娩の適応と判断してから 12 分で、経膣分娩で児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死、低体温療法の適応と判断し、高次医療機関 NICU に新生児搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を再度確認し、分娩に携わる全ての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読できるよう研鑽することが望まれる。

【解説】原因分析委員会による胎児心拍数陣痛図の判読では、妊娠 37 週 3 日 11 時 40 分頃より軽度遅発一過性徐脈を認めはじめ、その後高度遅発一過性徐脈が出現しているが、早発一過性徐脈あるいは変動一過性徐脈と判読されている。

- (2) 胎児心拍数陣痛図には胎児心拍数波形だけではなく、子宮収縮波形も正確に記録されるよう、分娩監視装置のプローブを正しく装着することが望まれる。

【解説】子宮収縮波形は、一過性徐脈の種類を評価するために重要である。

2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

なし。

3) わが国における産科医療について検討すべき事項

(1) 学会・職能団体に対して

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。